

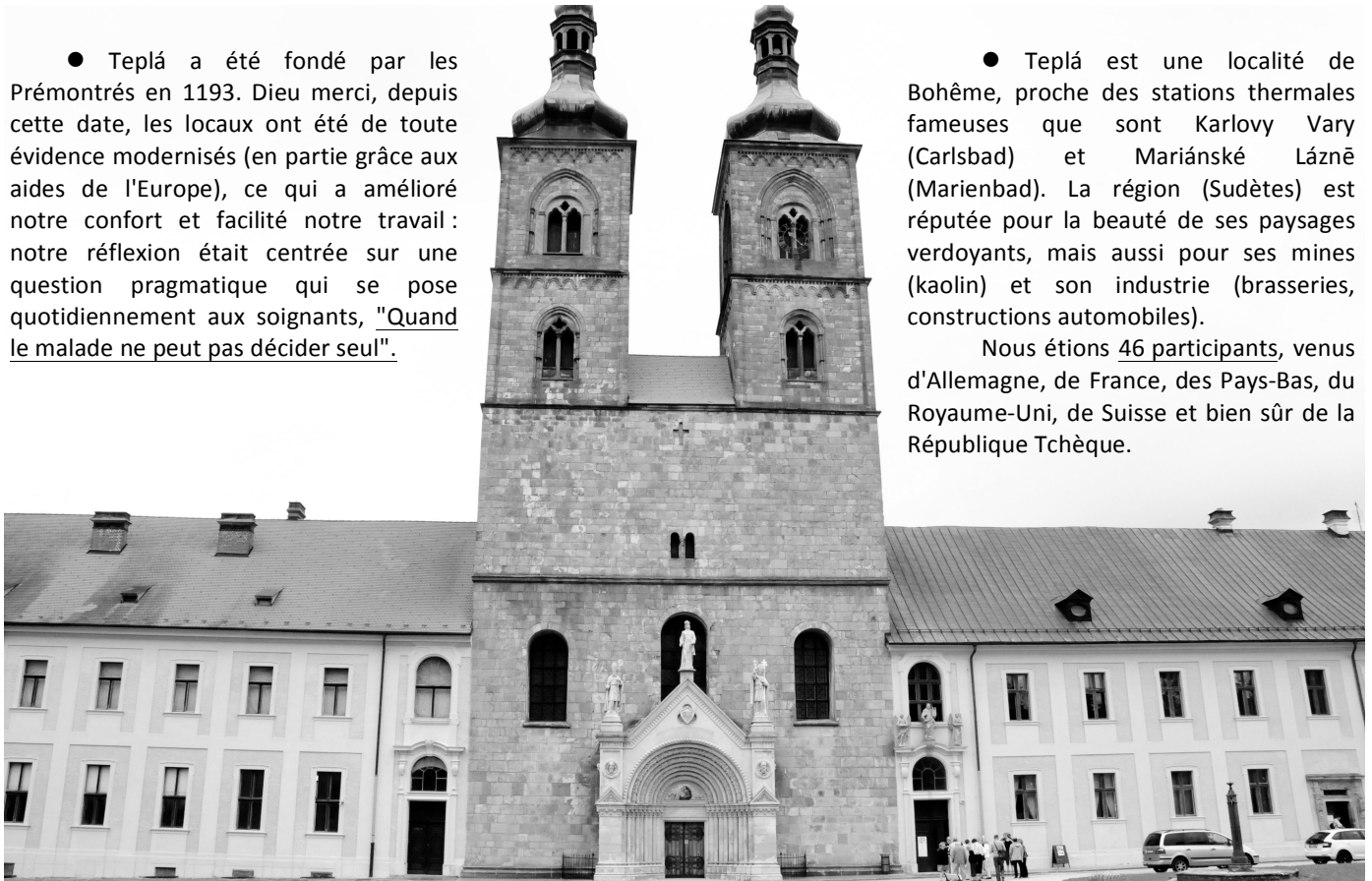


Chers amis du groupe international de Médecine de la Personne

Certains d'entre vous ont participé à notre réunion de l'été 2019. D'autres n'ont malheureusement pas pu nous rejoindre. Voici, pour tous quelques échos de cette rencontre internationale :

Elle s'est déroulée à Teplá, en République Tchèque, du 11 au 17 août 2019. Nous étions hébergés dans le monastère de Teplá, un ensemble architectural vaste et remarquable :

● Teplá a été fondé par les Prémontrés en 1193. Dieu merci, depuis cette date, les locaux ont été de toute évidence modernisés (en partie grâce aux aides de l'Europe), ce qui a amélioré notre confort et facilité notre travail : notre réflexion était centrée sur une question pragmatique qui se pose quotidiennement aux soignants, "Quand le malade ne peut pas décider seul".

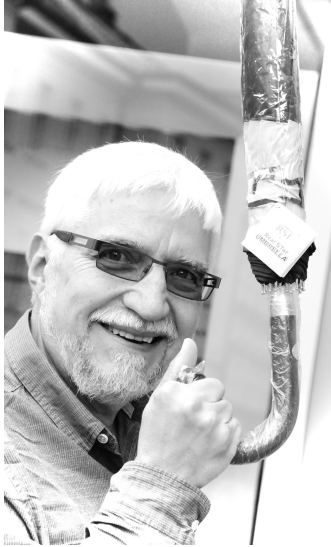


● Teplá est une localité de Bohême, proche des stations thermales fameuses que sont Karlovy Vary (Carlsbad) et Mariánské Lázně (Marienbad). La région (Sudètes) est réputée pour la beauté de ses paysages verdoyants, mais aussi pour ses mines (kaolin) et son industrie (brasseries, constructions automobiles).

Nous étions 46 participants, venus d'Allemagne, de France, des Pays-Bas, du Royaume-Uni, de Suisse et bien sûr de la République Tchèque.

Comme lors des rencontres précédentes (2013 à Shoorl aux Pays-Bas, 2014 à Hejnice en République Tchèque, 2015 à Woltersdorf en Allemagne, 2016 à Uckfield en Grande-Bretagne, 2017 près de Neuchâtel en Suisse, et 2018 à Paris) notre session a été précédée de trois jours de détente : il s'agissait autant de découvrir la région que de nous (re)découvrir les uns les autres, après un an sans s'être vus.

- Dagmar et Petr Fiala ont été nos guides pendant ces journées culturelles... et gastronomiques.
- Pour nous remettre dans le droit chemin quand c'était nécessaire, ils ont constamment utilisé de parapluies (en en faisant quel usage ? À vous de l'imaginer).
- Nous avons admiré l'architecture raffinée de Karlovy Vary et Mariánské Lázně. Avouons que nous avons bu leurs eaux thermales avec parcimonie, vu leur goût, et aussi parce que la fameuse bière Pilsner nous attendait au repas suivant.
- On nous a fait visiter à Thun, une fabrique de porcelaine fine et délicate. Peut-être était-ce dans le but que nous y vissions une métaphore de notre propre fragilité ?
- À Soos, nous avons marché plusieurs kilomètres au milieu de centaines de minuscules sources thermales fumantes, glougloutantes ou bouillonnantes, aux émanations méphitiques. Peut-être était-ce pour nous rappeler qu'au plus profond de notre être, prêt à fuser, gargouille un inconscient qui sent le soufre et qui est prêt à l'éruption ?



● À Mariánské Lázňe, les plus romantiques d'entre nous se sont assis au bord de la fameuse "fontaine qui chante". Nous nous sommes divertis aussi dans un parc où sont reproduits, en miniature, toutes sortes de bâtiments et ouvrages tchèques (églises, ponts, châteaux, gares, aéroports...). Peut-être était-ce pour nous faire philosopher sur le constat vertigineux que nous sommes nous-mêmes des lilliputiens dans un univers gigantesque ?

● À Pilsen, dans une vaste usine de bière, on nous a expliqué que la fermentation alcoolique était un processus qui non seulement est lent, mais qui nécessite aussi d'être limité et interrompu par les brasseurs, afin que la levure ne soit pas tuée par l'alcool même qu'elle produit. Peut-être fallait-il y voir un rappel que la prise en charge de nos malades demande nécessairement temps et patience, et aussi que le succès thérapeutique est un nectar qui peut fâcheusement griser le thérapeute ?



● Dans le monastère même de Teplá, le foisonnement baroque de l'abbatiale nous a éblouis. C'était peut-être pour suggérer à certains d'entre nous de rehausser le charme de leurs épouses par une certaine abondance de parures et les dorures ? Quant à la bibliothèque somptueuse du bâtiment (100 000 volumes), n'était-elle pas là pour nous rappeler la minceur de nos connaissances médicales individuelles eu égard à la masse quasi-illimitée du savoir collectif accumulé dans les publications scientifiques que nous n'aurons jamais la capacité de lire ?

● Après ces journées culturelles, trois jours de travail, en partie à l'écoute de nos orateurs, mais en partie aussi grâce au partage plus intime en petits groupes, nous ont permis d'approfondir le thème retenu cette année : "Quand le malade ne peut pas décider seul".

● Un premier angle de vision a été fourni par Bruno Bissuel (F), Jakub Formánek (CZ) et Florence Depeursinge (CH) dans leurs études bibliques brèves mais denses. Où l'on voit notamment :

- ★ que Jésus, à l'inverse d'un bon nombre de médecins, s'oppose à ce que ses succès thérapeutiques soient ébruités par les malades qu'il a guéris.
- ★ Que dans certaines circonstances lourdes, le médecin fait face à l'absurdité, et se comporte en manipulateur, à l'instar d'Abraham forcé de tromper Isaac.
- ★ Qu'il faut du courage au médecin pour croire, dans les situations absurdes, qu'il y a encore du sens.
- ★ Que lorsqu'un malade est incapable d'exprimer son souhait, il revient au médecin de discerner quel aurait été ce souhait.

● Quant aux conférences, comment résumer une telle somme d'informations ? Allez plutôt lire ou relire le texte intégral (pourquoi pas en trois langues ?) sur le site : <https://www.medecinedelapersonne.org/fr/sessions>

L'expérience personnelle et les réflexions d'Alison Gray (UK), Christian Schäfer (D), Andreas Rost (D), Marcelle Delour (F) et Dominique Grimaud (F), vous donneront quantité d'éléments de réflexion. Considérez ces éléments comme des invitations à débattre, plutôt que comme des assertions. Ils vous permettront de réagir, comparer, comprendre ou vous interroger. En voici quelques-uns, parfois inconciliables :

- ★ Le patient a le droit de prendre une décision imprudente ou de faire un choix néfaste pour lui.
- ★ Face à un malade incapable de décider, la décision du médecin doit viser l'intérêt personnel du malade.
- ★ Préserver la vie du patient coïncide presque toujours avec l'intérêt personnel du patient.
- ★ Administrer un traitement que le patient refuse, c'est, juridiquement, une agression.
- ★ Un patient peut légitimement, lucidement, hors de toute dépression, choisir de mourir plutôt qu'être soigné.



- ★ S'il est en état de stress, un patient perd sa capacité à décider : dès lors, le médecin n'a pas à se conformer à la demande de ce patient.
- ★ « C'est seulement si j'ai un sens dans ma vie que je suis capable de prendre une décision. »
- ★ Quand un mari qualifie son épouse de "folle", ce n'est pas toujours un jugement pertinent, que le psychiatre doit considérer comme un diagnostic objectif.
- ★ « Peut-être faut-il respecter le souhait d'un malade de boire le soir ? »
- ★ Quand le "consentement éclairé" du patient est impossible (perte du discernement), il peut être remplacé par les "directives anticipées", ou par le "mandataire" que le malade a préalablement désigné ("personne de confiance"), ou par un tuteur.
- ★ De quel discernement est capable une "personne de confiance" qui décide, à la place d'un malade incapable, ce qui est souhaitable pour lui ? De par son expérience, le médecin possède un discernement supérieur.
- ★ Il arrive que des malades sans discernement reçoivent un traitement néfaste pour eux, mais bénéfique pour les finances de la clinique ou de l'hôpital.
- ★ Le médecin a parfois besoin du juge pour obliger des parents à faire soigner leur enfant malade.
- ★ Les différences ethno-culturelles entre médecin et malade peuvent empêcher le consentement éclairé.
- ★ La lutte des médecins pour empêcher l'excision des fillettes est un domaine où la libre capacité de décision des parents est réduite, en raison des pressions exercées par leur communauté ethnique.
- ★ Le fossé social entre soigné et soignant peut amener celui-ci à juger incohérents, à tort, les comportements des soignés (parents qui sont simultanément maltraitants et aimants).
- ★ Dans le cas d'un malade "pauci-relationnel", si le proche qui doit décider du caractère souhaitable d'un soin a un lien affectif avec ce malade, cette affectivité peut altérer son discernement. Ou l'inverse.
- ★ Il est remarquable que le médecin ait essentiellement des devoirs, et le malade essentiellement des droits.
- ★ La collégialité de la décision (le médecin décide, avec l'accord d'autres soignants, et proches du malade) protège des décisions solitaires inappropriées.
- ★ Soigner et traiter, ce n'est pas pareil.

Chers amis, la lecture qui précède vous a probablement convaincus que si notre réflexion a progressé, elle a besoin de se poursuivre ! Raison de plus pour que toute l'Équipe de médecine de la personne vous convie chaleureusement à notre prochaine rencontre d'été (pour laquelle Rutger Meijer, en signe de continuité, s'est muni d'un parapluie, tout comme les organisateurs de Teplá !).

19 au 25 juillet 2020
à Het Brandpunt,
3941 KA Doorn (Pays-Bas)

*"Solitude et isolement
dans les soins"*

Que cette année 2020 soit fructueuse pour notre groupe, bénéfique pour vos malades, et heureuse pour chacun de vous.

Dr Étienne Robin

